

O-3-62

当院における行政・医師会との協働事業について

前橋赤十字病院 地域医療連携課

○^{たかはし ゆうすけ}高橋 佑介、^{須賀} 一夫、^{朝倉} 健、^{五味} 暁憲

【はじめに】当院はこれまで行政や都市医師会との連携にも力を入れてきており、平成14年には地域医療支援病院に承認された。これまでの協働事業のうち特に成果を挙げた活動は、群馬県脳卒中救急医療ネットワーク（Gunma Stroke Emergency Network, GSEN）と、周術期口腔機能管理連携バス（周管バス）である。今回これらの活動を紹介し、当院の都市医師会との関わりについて報告する。【活動と成果】GSEN：平成21年に群馬県の脳卒中救急医療に携わる医療従事者や消防、中核病院、行政等が連携して脳卒中救急医療体制を確立し、治療レベル向上を図るために設立された。tPA投与の実態調査や、市民公開講座等の一般市民への啓蒙を行っている。GSENの活動により県内tPA施行件数は増加しており、施行可能医療施設の情報を消防と共有し、迅速な患者搬送に寄与している。周管バス：周術期口腔機能管理は、がんの全身麻酔下手術に伴う合併症の抑制を目的に行われる。周管バスは、この管理を県内の歯科医院へ依頼する目的で作成され、都市歯科医師会の協力下講習会を開催し、参加した登録医に患者の管理を依頼している。登録医数は260名を超えた。当院患者の口腔管理を依頼することで患者の順調な術後経過に寄与するだけでなく、登録医の患者増にも繋がっている。【結論】行政の手の届きにくい分野の支援や医師会と同じベクトルを向いた活動を通じて、信頼関係とギブアンドテイクの関係が生まれると思われる。そのためには日頃からの顔の見える連携が不可欠であり、当課では毎月、県内11の都市医師会へ定期訪問し、人間関係のバイブルを行っている。充実した活動の実践には、われわれ自身の垣根を低くし、定期的な都市医師会等への訪問を継続していくことが重要である。

O-3-64

訪日外国人診療における当院の問題点

高山赤十字病院 事務部 職員課

○^{しみず やすたか}清水 保貴、^{竹中} 勝信、^{荒川} 幸雄、^{大坪}明日香

【はじめに】当院では平成27年度より外国患者対応のため、プロジェクトチームを立ち上げた。昨年の当学会において、入院患者の医療費の集金マニュアルや、バス事故を契機とした多傷病者への対応を発表したところだが、これまでの当院の体制で十分なのかと疑問に思われる事例も発生している。【事例】1.診断書の記入に関する事例。20代女性（台湾からの旅行者）、下腹部痛により救急外来受診。診察は英語のできる夫を介して行われ、内服処方にてホテルへ帰着。数週間後、外来受診を入院したことに書き換えられないかとの依頼FAXが届いた。虚偽の記載は不可能であると数回に渡り説明をし、了解を得た。加入していた旅行保険の払い戻しの条件を満たす為の依頼だったと推察するが、国によっては診断書の書き換えにはかなり自由度があるのではと考えさせられた。2.医療通訳に関する事例。平成27年8月より医療通訳サポーター規定により、医療・看護までの誘導・事務の通訳をサポートする事務職員と、医療・看護の通訳をサポートする医師・看護師等の医療スタッフと区別され、原則事務員が医療通訳をすることはなくなった。しかし、通訳可能な医療スタッフ不在などによって稀に医療通訳にかかわることがある。検査・手術などにおける同意等の説明、詳細な内容の通訳など重要な事項の医療通訳が求められる。これまで問題となっていないが、通訳者は大きな不安を感じている。【まとめ】当院の外国人患者への対応は医療安全面でも重要な位置づけと考えなければならない。そのためには、外国人患者への医療におけるヒヤリハットの共有を促進しないといけないのではないか。また臨床倫理に基づいた多文化共生の医療研修をスタッフに履修してもらい、継続していく必要があると感じる。

O-3-66

当センターにおける助産師のいのちの授業の実践報告

日本赤十字社和歌山医療センター 本館8階A病棟

○^{うただ のりこ}上田 倫子、^{南出} 幸美

【はじめに】近年、少子高齢化が加速しているのは言うまでもない。全国と同じように和歌山市でも、分娩件数が減少し10代と40代での妊娠・出産が増加している。望まない妊娠や養育環境に問題のあるケースが多くみられる。助産師は性と生殖の専門職であるが院内や院外で正しい知識を普及することが出来ないというジレンマを抱えている。そんな頃、ある教育関係の方から小学校へ「いのちの授業」の講師依頼の話があった。出産の現場に立ち合う助産師から子どもたちへいのちについてのメッセージを伝える出前講座を行っているので報告する。【授業内容】授業内容の目的は3点ある。一つ目は生命誕生に関わる助産師が「いのち」の大切さを伝えることで、子どもたちが自らのかけがえのない「いのち」に気づき、多くの人に見守られて生きていることを知る事、二つ目は、自分自身の「いのち」を大切にでき、他人の「いのち」も大切にすることが出来る事、三つ目は、望まれて自分は生まれてきたことに気づかせ、自分の存在価値がわかる事である。【実績状況】スライド参照とする。【評価・考察】評価は講座終了後の手紙・感想文とした。多かった意見としては「いのちの大切さが分かった」・「家族を大切にしたい」・「ありがとう」の謝辞などであった。学校側からは「今後も交流を持ちたい」という意見があった。これからは助産師が行う講座内容について考え、実績を積み重ねいく必要がある。【まとめ】今後更に地域の母子保健活動において、これからの未来を支える子供たちのために、助産師に何ができるかを考えていく必要がある。今後も院内だけでなくとどろず院外に目を向け、地域住民・保健師・行政の方と連携し、助産師の役割を活かしていきたい。そして地域連携のさらなる強化に当センターは協力して行きたい。

O-3-63

「高齢者のセルフマネジメントを支援するモデル事業」に参加して

多可赤十字病院 看護部¹⁾、多可町地域包括支援センター²⁾

○^{もりもと あつこ}森本 敦子¹⁾、^{大西} 馨¹⁾、^{藤本}千恵美²⁾

【目的】我が国の高齢者人口は年々増加し、4人に1人が高齢者となり、今まで以上に医療や介護の需要が増加している。地域包括ケアシステムの中の「自助」「互助」の必要性が高まる中、高齢者も自らの健康に目を向けて、自立的な生活をおくり続けるよう努力することが求められている。厚生労働省の脳血管疾患有病者をターゲットとして再発防止のためのセルフマネジメントを支援するモデル事業に参加したので、その学びと今後の課題を報告する。【実践】多可町地域包括支援センター所長、脳血管疾患の急性期治療を担う隣の市民病院看護師、当院看護師と介護支援専門員（以後ケアマネ）で実行委員会を立ち上げ、対象者を選出した。高齢者が在宅での健康管理表が記入しやすいように健康管理表を簡素化し、ケアマネが看護師と連携を図り、利用者が自ら健康管理が行えるように支援し、モニタリングを行った。【結果・考察】疾患を抱え在宅で生活されている高齢者にとって、自らが記録した健康管理表を家族やケアマネと共に見ることによって脳卒中の予防や毎日の生活について振り返る良い機会となり、健康に関する意識が高まった。ケアマネも、サービス調整することを中心にケアプランを立案していたが、多職種と連携し健康上何が必要を考え具体化したケアプランの見直しに繋がった。また介護職のケアマネが本事業を担当するには、医療職と連携することが必要であった。【まとめ】今後、この取り組みを継続化するために、行政と共に「あんしん連携ノート」を作成し、町内の医療・介護・福祉サービスの連携ツールを創造してきていた。また、ケアマネが在宅での高齢者の自立を引き出すための支援への疑問点を相談する窓口がないため、相談窓口の開設にも取り組んでいきたい。

O-3-65

フィリピン保健医療支援事業活動報告～健康教育の開始に携わって～

石巻赤十字病院 看護部

○^{いしぎさ よこ}石崎嘉世子

【はじめに】日本赤十字社は2005年からフィリピン赤十字社との二国間事業として保健医療支援事業を行っている。演者は、2014年9月から始まった新しい事業地であるスエヴァヴィスカヤ州カヤバ郡において2016年1月から半年間活動したのでその活動内容について報告する。【事業目的】地域保健ボランティア（以下CHV）等の人材育成及び保健衛生設備の整備を通じて、住民の保健医療サービスへのアクセスを向上させる。【活動内容】事業対象地域9村落の住民へ赤十字について理解してもらうため、赤十字の普及活動から開始した。その後、健康教育を実施した。この健康教育は、プロジェクトスタッフとCHVらが協力して、テーマ1から10までを約1年半かけて住民へ普及していく。この長期にわたる健康教育を続けていくために、普及する側であるCHVらの継続した参加が必要となる。演者は、テーマ1急性呼吸器感染症に携わった。健康教育の普及は、CHVらにとって初めての経験であった。そこで、演者を含めたプロジェクトスタッフは、アイスブレイキングやテーマに関するクイズを取り入れたレクチャーを実施することで、CHVらに興味を持ってもらい、モチベーションが維持できるように関わった。その後、CHVらは健康教育テーマ1の普及を住民に対して実施した。一部のCHVらは、住民へ普及する際に、レクチャーの普及で実施したアイスブレイキングやクイズを取り入れて、主体的に活動する姿がみられた。【考察】健康教育の開始に携わり、CHVは必要不可欠な存在であり、事業地での健康教育はCHVの協力なしには成立しないことを認識した。彼らとの信頼関係を築き、モチベーションを引き出し、維持しながら活動が続けていくことが重要であると考えている。将来的に、CHV自らが主体となり自立して活動していけるようになることを期待したい。

O-5-40

当院における栄養指導件数増加への取り組み

仙台北赤十字病院 医療技術部 栄養課

○^{おおた はるこ}太田 晴子、^{上原} 仁美、^{狩野} 雪絵、^{鈴木} 真実、^{鎌田} 文子、^{小笠原} 朝恵

【背景・目的】当院ではNCMの考えに基づき、全入院患者の栄養管理計画書作成に始まり、NST介入有無の検討、継続したモニタリングを実施してきた。更に、入院・外来において医師の指示に基づく栄養指導を実施してきた。平成28年度診療報酬改定における栄養指導料の増額と対象疾患の拡大を機に業務の見直しを図り、栄養指導件数増に繋げることができたので報告する。【方法】1.業務内容の見直し
2.平成27年度入院・外来栄養指導件数の把握
3.患者アセスメントと栄養指導時間の把握
4.業務内容の検討
【結果】1.全入院患者の栄養管理計画書作成とモニタリングに業務時間の多くを費やし、患者への直接アセスメントに繋がっておらず、モニタリング記録は電子カルテ上閲覧しにくく、他職種との共有が不十分であった。
2.医師からの指示待ちによる栄養指導により、平成27年度指導件数は入院月平均28.1件、外来月平均28.3件であった。
3.一人当たりの月平均業務時間160時間中、アセスメントと指導時間は月平均14時間であり、残りの時間は計画書作成とモニタリングに費やしていた。
4.病棟担当者が指導対象患者全てに初回アセスメントし、入院期間が2週間以上になる場合は退院前に指導予定を組む。記録はカルテ上に直接入力することで、他職種にも周知可能となった。その結果、平成28年度指導件数は入院月平均126.3件に増加した。5.外来は、外来担当者を置き医師や看護師と情報共有することで、平成28年度指導件数は月平均70.6件に増加した。
【考察】栄養管理の必要な患者を管理栄養士が抽出することで栄養指導体制が充実し、指導件数増に繋がった。初回指導時に患者の状態を把握することで、退院時には個々の生活背景や病態に合わせた指導が可能となった。今後はNCPの考えに基づいた栄養管理を目指していきたい。